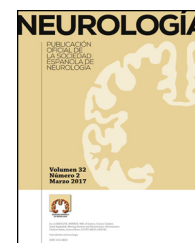




NEUROLOGÍA

www.elsevier.es/neurologia



CARTA AL EDITOR

Síndrome de leucoencefalopatía posterior reversible asociado a psicosis: una presentación inusual

Posterior reversible leukoencephalopathy syndrome associated with psychosis: An unusual presentation

Sr. Editor:

El síndrome de leucoencefalopatía posterior reversible (PRES), es una condición clínica de la que se desconoce su real incidencia. Descrita por primera vez en 1996, puede ser observada en pacientes agudamente enfermos, la mayoría de los cuales presentan signos y síntomas como cefalea, alteración del estado de conciencia, convulsiones y/o pérdida de la visión bilateral (ceguera cortical). Los hallazgos de imagenología, comúnmente demuestran la presencia de una leucoencefalopatía posterior¹. Esta se ha reportado en la literatura médica, asociada a diversas entidades clínicas como: trastornos hipertensivos, eclampsia, neoplasias sistémicas, enfermedad renal, sepsis, trasplantes, o el uso de fármacos inmunosupresores²⁻⁴.

Se presenta el caso clínico de una paciente con eclampsia posparto la cual tuvo un cuadro psicótico agudo e intento suicida hospitalario, en quien sus estudios de imagenología cerebral demostraron hallazgos característicos de PRES, que revirtieron después de la mejoría clínica, debido a un tratamiento eficaz para su eclampsia posparto.

Se trata de una paciente gestante de 18 años, originaria y procedente de Cali, Colombia, con un embarazo de 39,3 semanas, sin antecedentes patológicos de importancia y con historia de controles prenatales dentro de los límites normales. Consultó al servicio de urgencias de una clínica de la ciudad, por un cuadro de rotura prematura de membranas de 2 h de evolución. En su examen obstétrico se documentó un feto en posición podálica, por lo que fue llevada a cesárea 12 h después del ingreso a la institución hospitalaria, sin presentar complicaciones materno-fetales.

Catorce horas después de la cesárea, la paciente refirió cefalea holocraneana intensa asociada a fosfenos sin evidencia de elevación de sus cifras tensionales; consecutivamente presentó una crisis convulsiva tónico-clónica generalizada

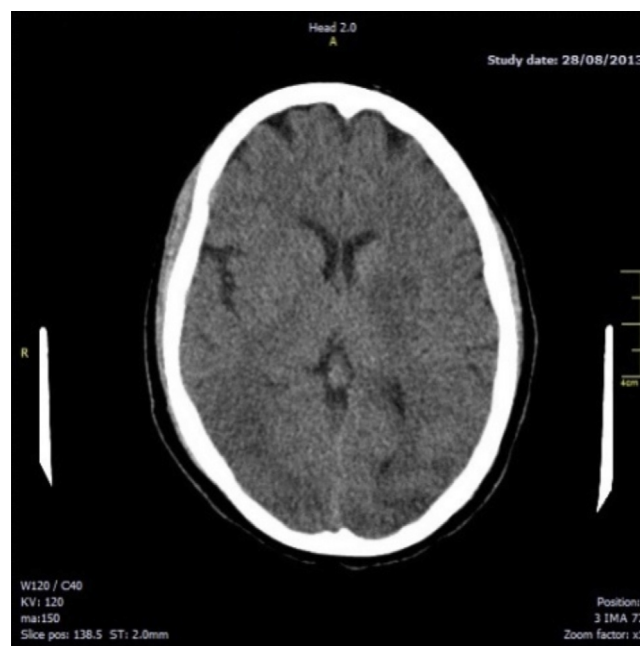


Figura 1 Tomografía cerebral simple que muestra cambios sugestivos de leucoencefalopatía posterior reversible.

de 1 min de duración asociada a relajación de esfínteres, la cual revirtió con la administración endovenosa de benzodiacepinas. La tomografía cerebral simple practicada de urgencia a la paciente, demostró la presencia de hipodensidades de la sustancia blanca en ambos hemisferios, con una localización temporo-occipital bilateral y con un mayor predominio sobre la región ganglio basal izquierda (fig. 1), muy sugestivas de la existencia de una leucoencefalopatía posterior bilateral simétrica.

Se realizaron estudios paraclínicos que evidenciaron la presencia de proteinuria y elevación de la lactato deshidrogenasa (LDH) (tabla 1) que indicaban la existencia de una posible eclampsia sin documentación inicial de cifras tensionales elevadas. Se instauró entonces tratamiento con sulfato de magnesio intravenoso se realizó monitorización sistémica y neurológica en la unidad de cuidados intensivos.

Treinta y seis horas después de la instauración del cuadro neurológico se documentan cifras de tensión arterial media (TAM) elevadas, entre 120-130 mmHg, que requirieron

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.11.013>

0213-4853/© 2017 El Autor(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Española de Neurología. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Díaz-Ramírez GS, et al. Síndrome de leucoencefalopatía posterior reversible asociado a psicosis: una presentación inusual. Neurología. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.11.013>